

**Neunter Marktbericht Pflege des Sozialreferats -
Jährliche Marktübersicht über die teil- und
vollstationäre pflegerische Versorgung**

Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 15673

1 Anhang (mit Anlagen)

Bekanntgabe in der Sitzung des Sozialausschusses vom 26.09.2019
Öffentliche Sitzung

Kurzübersicht
zur beiliegenden Bekanntgabe

Anlass	<ul style="list-style-type: none">● Gesetzlicher Auftrag zur Pflegebedarfsermittlung (§§ 8, 9 SGB XI und Art. 68, 69 des Bayerischen Gesetzes zur Ausführung der Sozialgesetze, AGSG)● „Bedarfsermittlung zur pflegerischen Versorgung in der Landeshauptstadt München und Sechster Marktbericht Pflege des Sozialreferats“, Beschluss des Sozialausschusses vom 10.11.2016, Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 06871● Auftrag des Sozialausschusses u. a. aus dem „Achten Marktbericht Pflege des Sozialreferats“, Beschluss des Sozialausschusses vom 27.09.2018, Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 12396, weiterhin jährlich einen Marktbericht Pflege über die teil- und vollstationäre pflegerische Versorgung zu erstellen
Inhalt	<ul style="list-style-type: none">● Vorstellung der Ergebnisse der jährlichen Datenerhebung des Sozialreferats bei Münchner teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen
Gesamtkosten/ Gesamterlöse	-/-
Gesucht werden kann im RIS auch unter:	<ul style="list-style-type: none">● Marktberichte Pflege● Pflegebedarfsplanungen● Rolle der Kommunen in der pflegerischen Versorgung
Ortsangabe	-/-

**Neunter Marktbericht Pflege des Sozialreferats -
Jährliche Marktübersicht über die teil- und
vollstationäre pflegerische Versorgung**

Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 15673

Vorblatt zur

Bekanntgabe in der Sitzung des Sozialausschusses vom 26.09.2019

Öffentliche Sitzung

Inhaltsverzeichnis		Seite
I.	Vortrag der Referentin	1
1	Hintergrund	2
2	Wichtigste Ergebnisse der diesjährigen Datenerhebung des Sozialreferats	3
2.1	Gesamtzahl der vollstationären Pflegeplätze in München und Belegung	4
2.2	Entwicklungen bei den Mischeinrichtungen	5
2.3	Einzelzimmerquote in Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen	6
2.4	Vollstationäre Pflegeplätze für Menschen mit Demenzerkrankungen oder weiteren spezifischen Pflegebedarfen	7
2.5	Kurzzeitpflege	7
2.6	Leistungsbezieherinnen und -bezieher der „Hilfe zur Pflege“	9
2.7	Eigenanteile (Kosten) in vollstationären Pflegeeinrichtungen	10
2.8	Pflegegrade der Bewohnerinnen und Bewohner	11
2.9	Tages- und Nachtpflege	12
2.9.1	Tagespflege	12
2.9.2	Nachtpflege	13
2.10	Spezifische Angebote für Bewohnerinnen und Bewohner bzw. für Tagespflegegäste mit Migrationshintergrund	13
2.11	Beruflich Pflegende in Ausbildung und Mitarbeitende mit abgeschlossener Fort- oder Weiterbildung in Palliative Care	14
2.12	Maßnahmen für die Generalistik	14
2.13	Maßnahmen zur Fachkräftesicherung/Bindung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern	15
3	Ausblick	16
II.	Bekannt gegeben	17

Neunter Marktbericht Pflege

Anhang

Anlagen zum Anhang

Fragebogen für die jährliche, telefonische Stichtagserhebung
im Rahmen der Daten-Vollerhebung des Sozialreferats
bei allen Münchner teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen
Stichtag: 15.12.2018 mit Definition „Migrationshintergrund“
(Vorbereitung für die Telefoninterviews im März/April 2019)

Anlage 1

Karte: Vollstationäre Pflegeeinrichtungen in München
Datenquelle: Sozialreferat, Amt für Soziale Sicherung, S-I-LP
Datenstand: Juli 2019

Anlage 2

Karte: Solitäre Tagespflegeeinrichtungen in München nach SGB XI
Datenquelle: Sozialreferat, Amt für Soziale Sicherung, S-I-LP
Datenstand: Juli 2019

Anlage 3

**Neunter Marktbericht Pflege des Sozialreferats -
Jährliche Marktübersicht über die teil- und
vollstationäre pflegerische Versorgung**

Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 15673

1 Anhang (mit Anlagen)

Bekanntgabe in der Sitzung des Sozialausschusses vom 26.09.2019
Öffentliche Sitzung

I. Vortrag der Referentin

Zusammenfassung

Mit dieser Bekanntgabe stellt das Sozialreferat bereits zum neunten Mal die wichtigsten Ergebnisse der jährlichen Vollerhebung im „Marktbericht Pflege“ vor (Anhang). Um die Entwicklungen im (teil- und vollstationären) Pflegemarkt laufend zu erfassen, abzubilden und zu analysieren, hat sich eine jährliche Berichterstattung im Stadtrat bewährt.

Die Datenerhebung des Sozialreferats zum Stichtag 15.12.2018 in der Landeshauptstadt München ergab insgesamt 59 vollstationäre Pflegeeinrichtungen mit Versorgungsvertrag nach § 72 Sozialgesetzbuch XI (SGB XI), die 8.048 Plätze anboten. Von den 8.048 vollstationären Pflegeplätzen waren 291 (d. h. rund 3,6 %) zum Stichtag nicht belegt. Am 15.12.2018 betrug die Belegung der belegbaren vollstationären Pflegeplätze 95,9 %. Damit wird deutlich, dass die Auslastung der vorhandenen Plätze auf einem sehr hohen Niveau liegt und offenbar nach wie vor eine hohe Nachfrage nach vollstationären Pflegeplätzen in der Landeshauptstadt München besteht.

Die folgenden Ausführungen in dieser Bekanntgabe und im Anhang illustrieren einmal mehr, dass sich – u. a. auch aufgrund sich ändernder gesetzlicher Rahmenbedingungen und gerade in der direkten Gegenüberstellung zum Vorjahr – der Münchner Pflegemarkt erneut weiterentwickelt hat:

- Im Vergleich zum Vorjahr war auch in diesem Jahr wieder ein sichtbarer Anstieg des Angebots an vollstationären Pflegeplätzen (um 353 Plätze) in der Landeshauptstadt München festzustellen (2017: 7.695 Pflegeplätze).
- Zum Stichtag 15.12.2018 kam es nochmals zu einer deutlichen Erhöhung der Platzzahl in der teilstationären Pflege auf inzwischen 312 sog. „solitäre“ Tagespflegeplätze, da weitere Tagespflegeeinrichtungen neu eröffnet wurden (2010 - 2016: jeweils rund 190 Tagespflegeplätze, 2017: 242 „solitäre“ Tagespflegeplätze).
- In der Landeshauptstadt München wurden am Stichtag 45 belegbare, feste Kurzzeitpflegeplätze angeboten. Die Datenerhebung des Sozialreferats ergab, dass im ganzen Jahr 2018 eine hohe Nachfrage nach festen Kurzzeitpflegeplätzen in den vollstationären Pflegeeinrichtungen bestand.
- Die teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen stellten weiterhin eine ganze Reihe auf unterschiedlichste Bedarfe der Pflegebedürftigen ausgerichteter Angebote zur Verfügung.

Wie in den vorangegangenen Jahren wirkten wieder alle Einrichtungen an der Datenerhebung des Sozialreferats mit, wodurch eine vollständige Übersicht über den teil- und vollstationären Münchner Pflegemarkt möglich wurde.

Das Sozialreferat bedankt sich daher wieder herzlich bei den Trägervertretungen und Einrichtungsleitungen für die aktive Teilnahme an der jährlichen Datenabfrage.

1 Hintergrund

Die gesetzliche Grundlage für eine regelmäßige Pflegebedarfsermittlung u. a. mit den Marktberichten Pflege des Sozialreferats liegt in den §§ 8, 9 SGB XI¹ in Verbindung mit Art. 69 Abs. 1 Gesetz zur Ausführung der Sozialgesetze (AGSG). Grundsätzlich haben die Kommunen nach § 8 SGB XI und Art. 68 AGSG eine gemeinsame (Mit-)Verantwortung mit mehreren weiteren Akteuren, z.B. den Ländern, den Pflegekassen und den Pflegeeinrichtungen, eine „leistungsfähige, regional gegliederte, ortsnahe und aufeinander abgestimmte ambulante und stationäre Versorgung der Bevölkerung zu gewährleisten“².

1 Hier: Sozialgesetzbuch XI - Soziale Pflegeversicherung. Das Sozialgesetzbuch wird im Folgenden mit SGB bezeichnet.

2 § 8 SGB XI: „Die Länder, die Kommunen, die Pflegeeinrichtungen und die Pflegekassen wirken unter Beteiligung des Medizinischen Dienstes [hierbei] eng zusammen“.
Art. 68 AGSG „im Freistaat Bayern eine bedarfsgerechte.... pflegerische Versorgung zu gewährleisten.“ Abs. 2: „Zu diesem Zweck haben die zuständigen Behörden des Freistaates, die Gemeinden, die Landkreise und die Bezirke, die Träger der Pflegeeinrichtungen und die Pflegekassen unter Beteiligung des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung eng und vertrauensvoll im Interesse der Pflegebedürftigen zusammenzuwirken.“

Die Einwirkungsmöglichkeiten der Kommunen auf den Pflegemarkt sind nach wie vor sehr begrenzt. Das Sozialreferat der Landeshauptstadt München erachtet dennoch weiterhin eine aktive kommunale Rolle im Bereich der pflegerischen Versorgung für unverzichtbar wie schon im Beschluss des Sozialausschusses zur „Bedarfsermittlung zur pflegerischen Versorgung“ aufgezeigt wurde.³

Grundvoraussetzung für die Mitwirkung der Kommunen im Pflegemarkt ist nach Auffassung des Sozialreferats eine datengestützte Pflegebedarfsermittlung, die eine kontinuierliche Marktbeobachtung und Marktanalyse im Zusammenwirken mit den Trägern der Wohlfahrtspflege und den privaten Anbieterinnen und Anbietern umfasst.⁴ Daher erstellt das Sozialreferat seit 2011 einen jährlichen Marktbericht Pflege auf der Basis einer eigenen, jährlichen Vollerhebung.⁵

2 Wichtigste Ergebnisse der diesjährigen Datenerhebung des Sozialreferats

In der hier vorliegenden Bekanntgabe werden die wichtigsten Ergebnisse der diesjährigen Datenerhebung dargelegt. Alle Detailergebnisse der Vollerhebung finden sich im Bericht (Anhang). Der im Februar 2019 zur Vorbereitung auf die Telefon-Interviews vorab versandte Fragebogen ist dem Bericht (Anhang) als Anlage 1 beigelegt.

Die Erhebung bezog sich auf den Stichtag 15.12.2018 (bzgl. der Belegung der vollstationären Pflegeplätze auf zwei Stichtage, auf den 15.10.2018 und den 15.12.2018). Die Datenerhebung bei den teilstationären Pflegeeinrichtungen (Tagespflegen) bezog sich erneut auf vier Stichtage (12.03., 13.06., 13.09. und 14.12.2018), um weiterhin die Belegung in der Tagespflege differenziert darlegen zu können. Darüber hinaus wurde wieder die Belegung der eingestreuten Tagespflegeplätze ergänzt.

Aus den 83 durchgeführten Telefoninterviews mit den Trägervertretungen bzw. den Münchner Einrichtungsleitungen der teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen konnten so auch in diesem Jahr wieder viele wertvolle Erkenntnisse für den „Marktbericht Pflege des Sozialreferats“ gewonnen werden.

3 „Bedarfsermittlung zur pflegerischen Versorgung in der Landeshauptstadt München und Sechster Marktbericht Pflege des Sozialreferats“, Beschluss des Sozialausschusses vom 10.11.2016, Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 06871, v. a. S. 3 ff.

4 Siehe u.a.: Positionspapier Deutscher Städtetag „Für eine echte Stärkung der Rolle der Kommunen in der Pflege!“, 10.06.2015, S. 5

5 „Bedarfsermittlung zur pflegerischen Versorgung in der Landeshauptstadt München und Sechster Marktbericht Pflege des Sozialreferats“, Beschluss des Sozialausschusses vom 10.11.2016, Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 06871 und „Marktberichte Pflege“ des Sozialreferats der Jahre 2011-2015 sowie der Jahre 2017-2018: Sitzungsvorlagen Nrn. 08-14 / V 07954, 08-14 / V 10278, 08-14 / V 12848, 14-20 / V 01023, 14-20 / V 03908, 14-20 / V 09830, 14-20 / V 12396

2.1 Gesamtzahl der vollstationären Pflegeplätze in München und Belegung

Am Stichtag 15.12.2018 standen in der Landeshauptstadt München bereits 8.048 vollstationäre Pflegeplätze mit Versorgungsvertrag nach SGB XI in 59 Einrichtungen zur Verfügung (regionale Verteilung: siehe Anhang, Anlage 2, Karte). Am Stichtag 15.10.2018 wurden 7.968 Plätze in 58 Einrichtungen angeboten. Die Veränderungen bei den Platzzahlen - auch im Vergleich zum Vorjahr (15.12.2017: 7.695 Plätze in 57 vollstationären Pflegeeinrichtungen) - ergaben sich u. a. weil im Zeitraum Dezember 2017 bis Dezember 2018 zwei neue vollstationäre Pflegeeinrichtungen eröffnet wurden.

An beiden Stichtagen waren rund 300 Plätze nicht belegbar (am 15.12.2018: 291, d. h. rund 3,6 % nicht belegbare, vollstationäre Pflegeplätze, am 15.10.2018: 294, d. h. rund 3,7 % nicht belegbare, vollstationäre Pflegeplätze).⁶ Am 15.12.2018 lag die Belegung auf den belegbaren, faktisch vorhandenen 7.757 vollstationären Pflegeplätzen bei rund 95,9 %. Am 15.10.2018 war eine Auslastung auf den 7.674 belegbaren, an diesem Stichtag vorhandenen Plätzen von 96,4 % festzustellen.

Diese hohen Auslastungsquoten verdeutlichen, dass in der Landeshauptstadt München weiterhin vollstationäre Pflegeplätze benötigt werden und offensichtlich eine konstante Nachfrage nach diesen Angeboten besteht. Sie bekräftigen einmal mehr die Notwendigkeit des kommunalen Engagements in der pflegerischen Versorgung. Daher wird weiterhin u. a. durch Flächenreservierungen für die Planungen weiterer vollstationärer Pflegeeinrichtungen in Gebieten mit prognostischen Unterdeckungen positiv auf die Entwicklungen im Pflegemarkt eingewirkt.⁷

Unter den 8.048 Plätzen befanden sich 26 feste, sog. „solitäre“ Kurzzeitpflegeplätze mit Versorgungsvertrag nach SGB XI, davon waren am Stichtag 15.12.2018 insgesamt 20 „solitäre“ Kurzzeitpflegeplätze belegbar.

An beiden Stichtagen (15.10. und 15.12.2018) lag die Anzahl der Bewohnerinnen und Bewohner mit Migrationshintergrund bei 536 Personen (Anteil der Bewohnerinnen und Bewohner mit Migrationshintergrund an der Bewohnerschaft an beiden Stichtagen bei rund 7,2 %). Somit lag im Vergleich zum Vorjahr sowohl die Anzahl der Bewohnerinnen und Bewohner mit Migrationshintergrund als auch der Anteil auf

6 Die Anzahl der belegbaren vollstationären Pflegeplätze hängt u. a. von den gesetzlichen Anforderungen an die vollstationären Pflegeeinrichtungen, z. B. erforderliche Umbaumaßnahmen nach der AVPfleWoqG - Verordnung zur Ausführung des Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes (in Kraft getreten am 01.09.2011), die zeitweise die Belegungsmöglichkeiten einschränken, von einem erst sukzessiv möglichen Belegungsaufbau bei neuen vollstationären Pflegeeinrichtungen, ggf. von einem von der „Fachstelle Pflege- und Behinderteneinrichtungen - Qualitätsentwicklung und Aufsicht“ im Kreisverwaltungsreferat („FQA“, vormals „Heimaufsicht“) angeordneten Belegungsstopp wegen nicht besetzbarer Fachkraftstellen oder auch aufgrund von freiwilligen Belegungsstopps sowie insgesamt vom Mangel an beruflich Pflegenden ab.

7 Siehe: „Bedarfsermittlung zur pflegerischen Versorgung in der Landeshauptstadt München und Sechster Marktbericht Pflege des Sozialreferats“, Beschluss des Sozialausschusses vom 10.11.2016, Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 06871
Die nächste Pflegebedarfsermittlung des Sozialreferats wird voraussichtlich Ende 2020 in den Sozialausschuss eingebracht.

ähnlichem Niveau (15.12.2017: 568 Bewohnerinnen und Bewohner mit Migrationshintergrund, Anteil der Bewohnerinnen und Bewohner mit Migrationshintergrund an der damaligen Bewohnerschaft: rund 7,7 %).

Am 15.12.2018 waren 3.314 der 7.441 Bewohnerinnen und Bewohner von einer diagnostizierten Demenzerkrankung betroffen (d. h. rund 44,5 %).

Rund 7,9 % der Demenzerkrankten in vollstationären Pflegeeinrichtungen hatten einen Migrationshintergrund (263 Bewohnerinnen und Bewohner).

Von den 536 Bewohnerinnen und Bewohnern mit Migrationshintergrund hatten 263 eine diagnostizierte Demenzerkrankung, somit waren 49,1 % aller Bewohnerinnen und Bewohner mit Migrationshintergrund von einer Demenzerkrankung betroffen.

2.2 Entwicklungen bei den Mischeinrichtungen

Am Stichtag 15.12.2018 gehörten 27 der 59 vollstationären Pflegeeinrichtungen in der Landeshauptstadt München zu den sog. „Mischeinrichtungen“⁸, die:

- einen Wohnbereich in „stationärer Einrichtung“ (früher u. a. als „Altenheim“ bezeichnet) oder
- angeschlossenes sog. „Betreutes Wohnen“ anbieten. Das „Betreute Wohnen“ ist zwar angeschlossen, aber organisatorisch in der Regel völlig unabhängig von der vollstationären Pflegeeinrichtung.

Etliche vollstationäre Pflegeeinrichtungen erweiterten in den letzten Jahren ihre Angebotspalette mit einem angeschlossenen, aber organisatorisch unabhängigen „Betreuten Wohnen“ in Appartements oder Wohnungen. Während die Wohnbereiche „in stationärer Einrichtung“ den Bestimmungen des Bayerischen „Pflege- und Wohnqualitäts-Gesetzes“ (Art. 2 Abs. 1 PflWoqG⁹ - Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes, PflWoqG, in Kraft getreten: 01.08.2008) unterliegen, gilt dies für das sog. „Betreute Wohnen“ nicht.

Das sog. „Betreute Wohnen“ (Art. 2 Abs. 2 PflWoqG) fällt nicht unter die öffentliche Überprüfungspflicht der Aufsichtsbehörden („Fachstelle Pflege- und Behinderteneinrichtungen - Qualitätsentwicklung und Aufsicht (FQA) im Kreisverwaltungsreferat der LH München, ehemals: „Heimaufsicht“).¹⁰

⁸ „Mischeinrichtungen bieten (...) neben Leistungen nach dem SGB XI auch Leistungen aufgrund anderer Rechtsgrundlagen, beispielsweise nach dem SGB V“ - siehe: Bay. Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung (2018). Statistische Berichte. Pflegeeinrichtungen, ambulante sowie stationäre und Pflegegeldempfänger in Bayern. Ergebnisse der Pflegestatistik, Stand: 15.12. bzw. 31.12.2017, S. 8., siehe auch: Bay. Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung (2010). Statistische Berichte. Ergebnisse der Pflegestatistik, Stand: 15.12. bzw. 31.12.2009, S. 6.: Mischeinrichtungen sind Einrichtungen, die „...z. B. auch Betreutes Wohnen oder ein Altenheim betreiben.“

⁹ „Pflege- und Wohnqualitätsgesetz - PflWoqG“, in Kraft getreten: 01.08.2008, früher: Heimgesetz

¹⁰ Das Sozialreferat hat in einem Schreiben vom 25.07.2018 an das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege auf die besondere ordnungsrechtliche Problematik der Kombination von Betreutem Wohnen und Tagespflege hingewiesen.

Aus diesem Grund besteht keine strukturierte Erfassungsmöglichkeit über die Anzahl und Lokalisation der Angebote des „Betreuten Wohnens“ in der Landeshauptstadt München und deshalb auch keine Möglichkeit für eine dezidierte Bedarfsplanung von Seiten der öffentlichen Verwaltung. In jedem Fall handelt es sich beim „Betreuten Wohnen“ um eine private Wohnnutzung und nicht um eine von der Stadtverwaltung gesteuerte soziale Infrastruktur. Der Begriff „Betreutes Wohnen“ garantiert zudem keine bestimmten Leistungen und keine entsprechende Qualität. Es verbergen sich dahinter sehr unterschiedliche Konzepte und Preisgestaltungen. Die Dienstleistungen des Betreuten Wohnens setzen sich aus Grundleistungen und zusätzlichen Wahlleistungen zusammen und bewegen sich oft im Hochpreissegment. Je nach Vertragsgestaltung kann evtl. bei schwerer Pflegebedürftigkeit oder bei auftretender Demenzerkrankung ein Umzug in eine vollstationäre Pflegeeinrichtung notwendig werden.

In München gab es am Stichtag 15.12.2018 rund 2.300 Plätze im sog. „Betreuten Wohnen“ in Senioren-Appartements oder Senioren-Wohnungen, das an die jeweiligen vollstationären Pflegeeinrichtungen angeschlossen angeboten wird. Die Anzahl der Plätze im Bereich des angeschlossenen „Betreuten Wohnens“ ist im Vergleich zum Vorjahr weiter angestiegen (2017: rund 2.200 Plätze). Nur diese angeschlossenen Angebote des „Betreuten Wohnens“ können im Rahmen der Datenvollerhebung für den jährlichen Marktbericht Pflege des Sozialreferats erfasst werden. Dementsprechend ist eine Aussage über das Angebot und die Platzzahl des gesamten „Betreuten Wohnens“ in der Landeshauptstadt München nicht möglich.

In den verbliebenen Wohnbereichen „in stationärer Einrichtung“ standen demgegenüber inzwischen nur noch 178 zusätzliche Plätze¹¹ zur Verfügung (2017: 257 Plätze, 2016: 335 Plätze). Nach wie vor planen die Mischeinrichtungen mit Wohnbereichen in „stationärer Einrichtung“ eine weitere Reduzierung bzw. Auflösung des Versorgungsangebots.

2.3 Einzelzimmerquote in Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen

Die Einzelzimmerquote (Anzahl aller Einzelzimmer bezogen auf die gesamte Anzahl der Zimmer in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen) lag am Stichtag 15.12.2018 bei 79,1 % (2017: 78,2 %). Die Einzelzimmerquote aller Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen hat sich somit im Vergleich zum Vorjahr wieder leicht verbessert. 41 der 59 vollstationären Pflegeeinrichtungen (d. h. rund 69,5 %) erfüllten am Stichtag die aus der Umsetzung der AVPfleWoqG¹² und damit auch von

¹¹ Die Plätze in den Wohnbereichen in „stationärer Einrichtung“ sind ein eigenes Angebot der vollstationären Pflegeeinrichtungen und kommen zu den 8.048 vollstationären Pflegeplätzen hinzu.

¹² Verordnung zur Ausführung des Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes (AVPfleWoqG), in Kraft getreten am 01. September 2011

der FQA geforderte Einzelzimmerquote bei Neu- und Bestandsbauten von 75 % - davon wiesen bereits sechs Einrichtungen eine Einzelzimmerquote von 100 % auf und bei elf Häusern lag die Einzelzimmerquote zwischen 90 % und 98,4 %. 18 der 59 vollstationären Pflegeeinrichtungen (d. h. rund 30,5 %) erfüllten am Stichtag die geforderte Einzelzimmerquote von 75 % jedoch noch nicht (Anhang 1, Kap. 2.4).

2.4 Vollstationäre Pflegeplätze für Menschen mit Demenzerkrankungen oder weiteren spezifischen Pflegebedarfen

Am 15.12.2018 waren 1.240 der 8.048 vollstationären Pflegeplätze mit Versorgungsvertrag nach SGB XI auf Menschen mit Demenzerkrankungen und/oder mit anderen psychischen Störungen/Erkrankungen ausgerichtet. Hier pendelte sich die Gesamtzahl dieser Plätze auf weitgehend ähnlichem Niveau wie im Vorjahr ein (2017: 1.243 von 7.695 Plätzen). Rund 15,4 % aller Pflegeplätze in München waren am Stichtag auf diese spezifischen Bedarfe ausgerichtet. Der Anteil der gerontopsychiatrischen Plätze an den vollstationären Pflegeplätzen ist somit leicht zurückgegangen (2017: 16,2 %).

2.5 Kurzzeitpflege

Im Bereich der Kurzzeitpflege¹³ stehen derzeit folgende Angebotsmöglichkeiten zur Verfügung:

- Feste, sog. „solitäre“ Kurzzeitpflegeplätze in eigenen Einrichtungen¹⁴, die auch an vollstationäre Pflegeeinrichtungen angeschlossen sein können,
- feste, sog. „fix plus x“-Kurzzeitpflegeplätze in vollstationären Pflegeeinrichtungen¹⁵ sowie
- sog. „eingestreute“ Kurzzeitpflegeplätze in vollstationären Pflegeeinrichtungen, die auch als Langzeit- bzw. Dauerpflegeplätze genutzt werden können (und daher nicht verbindlich zur Verfügung stehen).

Im Bereich der Kurzzeitpflege standen in der Landeshauptstadt München am 15.12.2018 insgesamt 26 feste, sog. „solitäre“ Kurzzeitpflegeplätze mit

13 Die Landespflegesatzkommission hatte am 24.01.2017 Verbesserungen für alle Arten von Kurzzeitpflegeplätzen beschlossen. Es konnte nun ein einheitlicher Pflegepersonalschlüssel von 1:2,4 (bei 38,5 Wochenstunden) unabhängig vom Pflegegrad (Pflegegrade 2 bis 5) in der Pflegesatzvereinbarung abgeschlossen werden.

14 Hier gilt ein Pflegepersonalschlüssel von 1:2,1, der in Einzelverhandlungen ggf. noch verbessert werden kann.

15 Die Landespflegesatzkommission in Bayern hat am 12.10.2017 neue Regelungen für die Kurzzeitpflege beschlossen und das Modell „fix plus x“ entwickelt. Die entsprechende vollstationäre Pflegeeinrichtung muss sich dazu in der Pflegesatzvereinbarung auf die Freihaltung von vollstationären Pflegeplätzen als Kurzzeitpflegeplätze verpflichten (Verpflichtungserklärung), d. h. sie hält fest („fix“) definierte Kurzzeitpflegeplätze vor (zwei Plätze bei vollstationären Pflegeeinrichtungen mit bis zu 99 Plätzen, drei Plätze bei vollstationären Pflegeeinrichtungen mit 100 bis max. 199 Plätzen, vier Plätze bei Einrichtungen mit mehr als 200 Plätzen). Dafür erhält die Einrichtung verbesserte wirtschaftliche Rahmenbedingungen bei der Preisbildung für diese Plätze und einen verbesserten Personalschlüssel im sog. „Sonstigen Dienst“. Hierfür werden nun die gleichen Konditionen (Personal und Abrechnung) wie bei den Dauerpflegeplätzen berechnet. Die Umsetzung erfolgte zum Jahresbeginn 2018. Die Rahmenbedingungen werden nach einem Jahr evaluiert. Gemeinsam mit den Kostenträgern und der Politik soll geprüft werden, in welchem Umfang die Angebote bei Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen/Bezugspersonen angekommen sind und ob ggf. nachgesteuert werden muss.

Versorgungsvertrag nach SGB XI zur Verfügung, wobei faktisch 20 „solitäre“ Kurzzeitpflegeplätze¹⁶ belegbar waren. Zusätzlich zu diesen 20 festen, sog. „solitären“ und belegbaren Kurzzeitpflegeplätzen, wurden 25 feste, sog. „fix plus x“-Kurzzeitpflegeplätzen in zehn vollstationären Pflegeeinrichtungen angeboten. Insgesamt gab es am Stichtag in der gesamten Landeshauptstadt München 45 feste Kurzzeitpflegeplätze. Das Angebot ist gegenüber dem Vorjahr weitgehend gleich geblieben.¹⁷ Darüber hinaus wurde in 55 der 59 vollstationären Pflegeeinrichtungen eine nicht quantifizierbare Anzahl sog. „eingestreuter“ Kurzzeitpflegeplätze angeboten.

In einem einmaligen Fragenkomplex wurde dieses Mal die Nachfrage nach festen Kurzzeitpflegeplätzen erhoben (s. Anhang, Anlage 1, Fragebogen, Frage 3): Die derzeit 59 vollstationären Pflegeeinrichtungen erhielten im gesamten Jahr 2018 geschätzt 881 Anfragen nach festen Kurzzeitpflegeplätzen. Die beiden solitären Kurzzeitpflegeeinrichtungen erhielten im Jahr 2018 insgesamt 43 Anfragen nach festen, solitären Kurzzeitpflegeplätzen. Die spezifische Kurzzeitpflegeeinrichtung für Menschen mit (geistigen) Behinderungen und erhöhtem Pflegebedarf benannte 300 Anfragen nach diesen festen speziellen Kurzzeitpflegeplätzen in ihrer Einrichtung.

Darüber hinaus wurden die vollstationären Pflegeeinrichtungen nach ihren Planungen im Bereich der festen Kurzzeitpflegeplätze befragt. Zusätzlich zu den am 15.12.2018 bestehenden 25 „fix plus x“-Kurzzeitpflegeplätzen plant eine vollstationäre Pflegeeinrichtung voraussichtlich ab dem Jahr 2021 die Verpflichtungserklärung für die „fix plus x“-Kurzzeitpflegeplätze mit zwei zusätzlichen festen Kurzzeitpflegeplätzen abzuschließen. Feste „solitäre“ Kurzzeitpflegeplätze sind derzeit bei keiner weiteren Münchner vollstationären Pflegeeinrichtung für die Zukunft geplant.

Die Bundesgesetzgebung hat mit Einführung der Pflegeversicherung einen Pflegemarkt geschaffen, der kommunal nur sehr eingeschränkt beeinflusst werden kann. Im Münchner Pflegemarkt liegt der Angebotsschwerpunkt (wie bundesweit) nach wie vor auf den sog. „eingestreuten“ Kurzzeitpflegeplätzen. Das Sozialreferat hat immer wieder auf den Mangel an festen Kurzzeitpflegeplätzen hingewiesen und keinen unmittelbaren Einfluss auf entsprechende Schwerpunktsetzungen der vollstationären Pflegeeinrichtungen.

16 Eine solitäre Kurzzeitpflegeeinrichtung hatte einen Versorgungsvertrag nach SGB XI für zwölf feste, sog. „solitäre“ Kurzzeitpflegeplätze. Am Stichtag waren davon sechs feste, „solitäre“ Kurzzeitpflegeplätze belegbar.

17 2017: 41 feste Kurzzeitpflegeplätze bestehend aus 14 festen, sog. „solitären“ Kurzzeitpflegeplätzen und 27 festen, sog. „fix plus x“-Kurzzeitpflegeplätzen, für die die vollstationären Pflegeeinrichtungen die Verpflichtungserklärung zum Modell „fix plus x“ bereits am 15.12.2017 abgeschlossen oder einen zeitnahen Abschluss geplant hatten.

Im Jahr 2004 ist das Land Bayern aus der Investitionsförderung von Pflegeeinrichtungen (und damit auch Kurzzeitpflegeeinrichtungen) ausgestiegen. Die neue Förderrichtlinie Pflege des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege¹⁸, u. a. zum Ausbau der Kurzzeitpflege, die am 1. September 2018 in Kraft trat sowie das o. g. von der bayerischen Landespflegesatzkommission aufgebaute „fix plus x“-Modell, konnten bisher zur Schaffung von einigen wenigen neuen festen Kurzzeitpflegeplätzen beitragen. Die Landeshauptstadt München wirkt kommunal auf den Münchner Pflegemarkt ein und fördert auf der Basis des Art. 74 AGSG seit 1998 in teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen sowie Einrichtungen der Kurzzeitpflege Modernisierungen, Um- und Neubauten. Es bleibt abzuwarten, ob sich im Pflegemarkt hier künftig durch die genannten, z. T. neuen Fördermöglichkeiten, ggf. andere Schwerpunktsetzungen ergeben und zumindest langfristig neue feste Kurzzeitpflegeplätze entstehen.

2.6 Leistungsbezieherinnen und -bezieher der „Hilfe zur Pflege“

Seit dem vorangegangenen Marktbericht Pflege¹⁹ wird erfasst, wie viele der Heimbewohnerinnen und Heimbewohner ihren sog. „Eigenanteil“ der Kosten für die vollstationäre Pflegeeinrichtung nicht aus eigenem Einkommen (u. a. Rente, Pension, Mieteinnahmen) oder Vermögen bestreiten können und somit auf Sozialhilfe („Hilfe zur Pflege“) angewiesen sind.

Die Datenerhebung ergab zum Stichtag 15.12.2018 eine Anzahl von 2.584 Leistungsbezieherinnen und -bezieher von „Hilfe zur Pflege“ in den vollstationären Pflegeeinrichtungen, d. h. rund 34,7 % aller Bewohnerinnen und Bewohner bezogen „Hilfe zur Pflege“ (15.12.2017: insgesamt 2.627 Leistungsbezieherinnen und -bezieher, Anteil an allen Bewohnerinnen und Bewohnern: rund 35,8 %). Somit blieb der Anteil der Leistungsbezieherinnen und -bezieher von „Hilfe zur Pflege“ im Vergleich zum Vorjahr auf einem ähnlichen Niveau.

18 Förderrichtlinie Pflege (WoLeRaF), u. a. zur Schaffung von Kurzzeitpflegeplätzen in vollstationären Einrichtungen der Pflege: Für max. drei Jahre kann ein Pauschbetrag in Höhe von max. 100 Euro je nicht belegtem Tag und höchstens 90 % des einrichtungsspezifischen Tagessatzes (höchstens 10.000 Euro je Platz und Jahr) von Trägern vollstationärer Pflegeeinrichtungen mit Versorgungsvertrag nach §§ 72 ff SGB XI beim Zentrum Bayern für Familie und Soziales (ZBFS) beantragt werden. Nicht förderfähig sind Kurzzeitpflegeplätze, für die der Träger eine Verpflichtung für das Modell „fix plus x“ im Sinne des Beschlusses der Landespflegesatzkommission vom 12. Oktober 2017 gegenüber der Pflegekasse erklärt hat.

19 „Achter Marktbericht Pflege des Sozialreferats - Jährliche Marktübersicht über die teil- und vollstationäre pflegerische Versorgung“, Beschluss des Sozialausschusses vom 27.09.2018, Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 12396

2.7 Eigenanteile (Kosten) in vollstationären Pflegeeinrichtungen

Sowohl in der Pflegestatistik des Statistischen Bundesamtes als auch in Fachzeitschriften²⁰ wird immer wieder auf große regionale Unterschiede bei den Kosten für eine vollstationäre Pflegeeinrichtung hingewiesen.

Im Fragebogen des Sozialreferats für den Neunten Marktbericht (siehe Anhang, Anlage 1, Frage 10) wurden die vollstationären Pflegeeinrichtungen nach dem derzeitigen (Gesamt-)Eigenanteil zum Stichtag 01.12.2018 gefragt, den die Bewohnerin/der Bewohner im jeweiligen Zimmer selbst aufbringen muss.

Außerdem sollte das Pflegeentgelt („einrichtungseinheitlicher Eigenanteil“, EEE für die Pflege), der in den Pflegegraden zwei bis fünf einheitlich ist, angegeben werden. Der Median des EEE für die Pflege lag am 01.12.2018 in der Landeshauptstadt München bei 1.123,58 Euro.

Der (Gesamt-)Eigenanteil besteht aus/die Gesamtkosten bestehen aus:

- Dem sog. „einrichtungseinheitlichen Eigenanteil“, EEE für die Pflege,
- den Kosten für Unterkunft und Verpflegung,
- dem Investbetrag je nach Zimmergröße und
- weiteren Zusatzkosten (z. B. Ausbildungszuschlag).

Die Leistungen, die die Pflegeversicherung bzw. die Pflegekasse erbringt, sollten hierbei nicht berücksichtigt werden.

Bei der Datenauswertung ergab sich, dass die Angebote und die Preisgestaltung in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen zum Stichtag 01.12.2018 sehr unterschiedlich waren (siehe Anhang Kap. 2.8). Nach dem Pretest für die Datenerhebung des Sozialreferats für den Neunten Marktbericht Pflege wurden die Zimmergrößen folgendermaßen festgelegt:

- Einzelzimmer klein (bis 20,5 qm)
- Einzelzimmer groß (größer als 20,5 qm)
- Doppelzimmer klein (bis 29,5 qm)
- Doppelzimmer groß (größer als 29,5 qm)

²⁰ Statistisches Bundesamt, Destatis (2018). Pflegestatistik 2017. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung. Ländervergleich – Pflegeheime – aktuellere Daten liegen aus der amtlichen Pflegestatistik derzeit nicht vor.
u. a.: „Ländercheck Heime: Große regionale Unterschiede. Pflegestatistik 2017“, CAREkonkret, 08.02.2019, Ausgabe 6
„DAK Pflegereport. Bürger finden Heime zu teuer.“, CAREkonkret, 23.11.2018, Ausgabe 47
„Eigenanteil in der Pflege begrenzen. Forderung von Branchenvertretern“, CAREkonkret, 30.11.2018, Ausgabe 48,
„Öffentliche Anhörung des Gesundheitsausschusses im Bundestag. Was tun gegen steigende Heimkosten?“, CAREkonkret, Ausgabe 24, 15.06.2016

In der Landeshauptstadt München lag am Stichtag 01.12.2018 der Gesamt-Eigenanteil im Median hinsichtlich der angebotenen

- kleinen Einzelzimmer bei 2.450,47 Euro,
- großen Einzelzimmer bei 2.511,71 Euro,
- kleinen Doppelzimmer bei 2.321,85 Euro,
- großen Doppelzimmer bei 2.357,18 Euro.

Die Pflegestatistik des Statistischen Bundesamtes²¹ weist als durchschnittliche Vergütung für einen vollstationären Dauerpflegeplatz zum Jahresende 2017 in Bayern insgesamt 1.439,71 Euro²² aus. Somit verdeutlichen sich hier die eingangs erwähnten regionalen Unterschiede bei den (Gesamt-)Eigenanteilen – auch innerhalb Bayerns.

2.8 Pflegegrade der Bewohnerinnen und Bewohner

Die Pflegegrade der Bewohnerinnen und Bewohner (7.441 Personen zum 15.12.2018) wurden in diesem Jahr wieder erhoben und in einer Übersicht zusammengestellt:

Tabelle 1: Pflegegrade der Bewohnerinnen und Bewohner in Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen am 15.12.2018

Pflegegrade	Anzahl Bew.	Anteil
ohne Pflegegrad	234	3,1%
PG 1	101	1,4%
PG 2	1.504	20,2%
PG 3	2.447	32,9%
PG 4	2.166	29,1%
PG 5	989	13,3%
	7.441	100,0%

Die meisten Bewohnerinnen und Bewohner hatten am Stichtag den Pflegegrad 3 (2.447, d. h. 32,9 % der Bewohnerinnen und Bewohner). Der Pflegegrad 4 war 2.166 Bewohnerinnen und Bewohner zugeteilt (Anteil: 29,1 %) worden. Den Pflegegrad 2 hatten am Stichtag 1.504 Bewohnerinnen und Bewohner (Anteil: 20,2 %). Mit Pflegegrad 5 sind 989 Bewohnerinnen und Bewohner zu nennen (Anteil: 13,3 %). Den geringsten Anteil macht die Gruppe der Bewohnerinnen und Bewohner im Pflegegrad 1 aus: Diese Gruppe besteht aus 101 Personen (Anteil: 1,4 %).

21 Statistisches Bundesamt, Destatis (2018). Pflegestatistik 2017. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung. Ländervergleich – Pflegeheime, S. 28 – aktuellere Daten liegen aus der amtlichen Pflegestatistik derzeit nicht vor.

22 a. a .O.: Im Pflegegrad 2 wurden hier für Bayern insgesamt 2.209,71 Euro als durchschnittliche Vergütung für einen vollstationären Dauerpflegeplatz angegeben, nach Abzug der Leistungen aus der Pflegeversicherung von 770 Euro ergeben sich somit 1.439,71 Euro als durchschnittliche Vergütung für einen vollstationären Dauerpflegeplatz inklusive Entgelt für Unterkunft und Verpflegung.

Ohne Pflegegrad leben 234 (Anteil: 3,1 %) Bewohnerinnen und Bewohner in den vollstationären Pflegeeinrichtungen.

Im Vergleich zum Vorjahr lässt sich feststellen, dass die Aufteilung der Bewohnerinnen und Bewohner auf die Pflegegrade weitgehend unverändert geblieben ist (siehe Anhang, Kap. 2.9).

2.9 Tages- und Nachtpflege

Wenn Menschen teilstationäre Pflege in Anspruch nehmen, bedeutet dies, dass sie sich tagsüber (oder ggf. nachts) in der entsprechenden Einrichtung aufhalten und dort versorgt werden, jedoch nach wie vor zu Hause leben. Sie nutzen die tagesstrukturierenden, kontaktfördernden und aktivierenden Maßnahmen in der entsprechenden Tagespflegeeinrichtung.

Die pflegenden bzw. versorgenden Angehörigen oder Bezugspersonen können durch das Angebot der Tagespflege bzw. der Nachtpflege begleitet, unterstützt und entlastet werden. Sie gewinnen Zeit für sich und für viele Aufgaben, die neben der häufig belastenden Pflege und Versorgung ihres Angehörigen ansonsten nur mit großen Schwierigkeiten erfüllt werden können.

2.9.1 Tagespflege

Im Bereich der Tagespflege muss - ähnlich wie bei der Kurzzeitpflege - zwischen den Angeboten der sog. „solitären“ und der „eingestreuten“ Plätze unterschieden werden. In neun vollstationären Pflegeeinrichtungen wurden in den Pflegebereichen insgesamt 56 „eingestreuse“ Tagespflegeplätze mit Versorgungsvertrag nach SGB XI an allen vier Stichtagen (12.03., 13.06., 13.09., 14.12.2018) in der Landeshauptstadt München angeboten. Die Belegung an den vier Stichtagen lag bei 19,6 %, 16,1 %, 14,3 % bzw. am 14.12.2018 bei 16,1 % und war somit etwas höher als im Vorjahr. Diese Plätze - mit eigenem Versorgungsvertrag nach SGB XI - werden „eingestreu“ in den Pflegebereichen der vollstationären Pflegeeinrichtungen bereitgestellt.

Die „solitären“ Tagespflegeplätze hingegen befinden sich in eigenen Tagespflegeeinrichtungen, die aber durchaus an vollstationäre Pflegeeinrichtungen angeschlossen sein können. Seit dem Jahr 2010 lag die Anzahl der „solitären“ Tagespflegeplätze in der gesamten Landeshauptstadt München gleichbleibend bei rund 190 Plätzen. Zum Stichtag 15.12.2017 kam es zu einer deutlichen Erhöhung der Platzzahl auf 242 „solitäre“ Tagespflegeplätze, da drei Tagespflegeeinrichtungen neu eröffnet wurden. Am Stichtag 15.12.2018 standen nun sogar schon 312 „solitäre“ Tagespflegeplätze mit Versorgungsvertrag nach SGB XI zur Verfügung. Zudem ist

dem Sozialreferat eine weitere „solitäre“ Tagespflegeeinrichtung bekannt, die voraussichtlich Ende 2019 eröffnen wird und somit das Münchner Angebot um weitere 15 „solitäre“ Tagespflegeplätze erhöhen wird.²³ Die an den genannten vier Stichtagen zur Verfügung stehenden 312 „solitären“ Tagespflegeplätze waren mit rund 74,0 %, 81,4 %, 79,5 % und am 14.12.2018 mit 85,3 % ausgelastet.

2.9.2 Nachtpflege

An den vier Stichtagen bestehen in der Landeshauptstadt München zwei Tagespflegeeinrichtungen, die eine Nachtbetreuung für Selbstzahlerinnen und Selbstzahler anbieten (ein Teil der Kosten ist dabei über die sog. „Verhinderungspflege“ abrechenbar). Eine dieser beiden Tagespflegeeinrichtungen wird (u. a. auch in der Weiterentwicklung mit der Nachtpflege) modellhaft wissenschaftlich im Auftrag des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege (StMGP) begleitet. Dies entspricht den bundesweiten Markterfahrungen, die nach wie vor eine nur marginale Umsetzung dieses Angebotstyps belegen.²⁴ Das Sozialreferat hat im Rahmen der Grundstücksvergabe am Ackermannbogen entsprechend des Anforderungsprofils eine vollstationäre Pflegeeinrichtung veranlasst, zwei Nachtpflegeplätze mit Versorgungsvertrag nach SGB XI zu schaffen. Ende 2019 soll dieses Angebot der Nachtpflege voraussichtlich verwirklicht werden.²⁵

2.10 Spezifische Angebote für Bewohnerinnen und Bewohner bzw. für Tagespflegegäste mit Migrationshintergrund

Im Neunten Marktbericht Pflege (Anhang) illustrieren die Detail-Ergebnisse im Bereich „interkulturelle Öffnung“ in der Langzeitpflege und in der Tagespflege, dass die Münchner teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen inzwischen viele verschiedene migrationspezifische Angebote bereitstellen.

Das Sozialreferat hat bereits 2013 die Notwendigkeit der interkulturellen Öffnung von Pflegeeinrichtungen nachhaltig thematisiert. Diese wird mit der „Rahmenkonzeption zur interkulturellen Öffnung in der Langzeitpflege in München“²⁶ seit 2014 entscheidend unterstützt und qualitätsgesichert begleitet. Vom Sozialreferat werden

23 Im Rahmen der Einführung der Pflegestärkungsgesetze kam es seit dem 01.01.2015 zu einer Leistungsausweitung. Es bleibt abzuwarten, ob diese langfristig zu einer stärkeren Nachfrage nach Tagespflegeangeboten und zu einem weiteren Zuwachs an entsprechenden Versorgungskapazitäten führen wird.

24 Siehe u. a.: Statistisches Bundesamt (2018). Pflegestatistik 2017, Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung. Deutschlandergebnisse, S. 33: Bundesweit wird zum Stichtag 15.12.2017 ein Angebot von 86 Nachtpflegeplätzen mit Versorgungsvertrag nach SGB XI ausgewiesen. Die Münchner Einrichtungen berichteten auch heuer, dass die Vertragsverhandlungen für Nachtpflege mit Versorgungsvertrag nach SGB XI kompliziert seien.

25 „Städtebauliche Entwicklungsmaßnahme ACKERMANNBOGEN Netzwerk für ältere Menschen“, Anforderungsprofil für die Ausschreibung“, Beschluss des Sozialausschusses vom 11.11.2004 und der Vollversammlung vom 24.11.2004, Sitzungsvorlage Nr. 02-08 / V 05082

26 „Rahmenkonzeption 2014-2020 zur interkulturellen Öffnung in der Langzeitpflege in München. Konsequenzen aus der Stadtratsexkursion interkulturell geöffnete Altenhilfe“, Beschluss des Sozialausschusses vom 05.12.2013 bzw. der Vollversammlung vom 18.12.2013, Sitzungsvorlage Nr. 08-14 / V 13291

sieben Modellprojekt-Einrichtungen bei fünf verschiedenen Trägern in der vollstationären Langzeitpflege gefördert. Weitere vollstationäre sowie teilstationäre und ambulante Pflegeeinrichtungen werden derzeit durch Maßnahmen des zweiten Bausteins in ihrer interkulturellen Öffnung über Qualifizierungsmaßnahmen des Instituts „aufschwungalt“ unterstützt. Ebenso wird schrittweise eine intensive Kooperation mit Migrantinnen- bzw. Migranten-Communities (Baustein 3) aufgebaut, u. a. um Beratungsangebote besser zu vermitteln und entsprechende Informationen zu Unterstützungs- und Pflegeangeboten sowie deren Finanzierung zu geben.

2.11 Beruflich Pflegende in Ausbildung und Mitarbeitende mit abgeschlossener Fort- oder Weiterbildung in Palliative Care

Zum Stichtag 15.12.2018 boten 56 der 59 vollstationären Pflegeeinrichtungen insgesamt 734 Plätze in unterschiedlichen Ausbildungsgängen der Pflege an, davon waren rund 81,9 % besetzt. Die Anzahl der Ausbildungsplätze ist im Vergleich zum Vorjahr um rund 100 Plätze zurückgegangen (2017: 832 Ausbildungsplätze, 72,9 % besetzte Ausbildungsplätze). Viele Einrichtungsleitungen waren und sind in Aufbauprozessen, um die Ausbildungs- und Praktikumsplätze in der generalistischen Pflegeausbildung ab September 2020 aufzubauen und anbieten zu können. Auch in diesem Jahr war feststellbar, dass die Anzahl der Mitarbeitenden mit verschiedenen abgeschlossenen Fort- oder Weiterbildungen im Bereich „Palliative Care“ weiter ganz leicht zunimmt.

2.12 Maßnahmen für die Generalistik

Um zu erheben, wie sich die vollstationären Pflegeeinrichtungen auf die generalistische Pflegeausbildung vorbereiten, wurde in diesem Jahr ein eigener Fragenkomplex aufgenommen (Anhang, Anlage 1 Fragebogen, Frage 14). In der Landeshauptstadt München hatten am Stichtag 15.12.2018 bereits 175,25 Mitarbeitende (Vollzeitäquivalente) eine Zusatzqualifikation zur Praxisanleitung abgeschlossen.

Nach § 4 Abs. 3 Pflegeberufe-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (PflAPrV) ist als Befähigung zur Praxisleiterin/zum Praxisleiter eine Zusatzqualifikation im Umfang von mindestens 300 Stunden und eine kontinuierliche berufspädagogische Fortbildung im Umfang von jährlich mindestens 24 Stunden nachzuweisen. 21 von 59 vollstationären Pflegeeinrichtungen gaben an, dass ihre Mitarbeitenden voraussichtlich nachqualifiziert werden müssen. 46 von 59 vollstationären Pflegeeinrichtungen werden (ggf. weitere) Ausbildungsplätze in der Generalistik bereitstellen (meist ab September 2020, drei Einrichtungen stellen bereits ab März 2019 weitere Ausbildungsplätze bereit). 47 der 59 vollstationären Pflegeeinrichtungen

planen über ihre eigenen Ausbildungsplätze hinaus auch Praktikumsplätze für Auszubildende z. B. aus Krankenhäusern anzubieten.

Das Sozialreferat und das Referat für Gesundheit und Umwelt moderieren entsprechende Arbeitskreise mit den beteiligten Institutionen, um u. a. dafür zu sorgen, dass entsprechende Praktikumsplätze zur Verfügung stehen.

2.13 Maßnahmen zur Fachkräftesicherung/Bindung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern

In zahlreichen Fachveröffentlichungen wird immer wieder auf den Personalmangel bei beruflich Pflegenden hingewiesen. Für diese Bekanntgabe und insbesondere im Neunten Marktbericht (Anhang) werden die vielen und unterschiedlichen Maßnahmen, die die Münchner teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen ergreifen, um dem Fachkräftemangel engagiert zu begegnen, erhoben und dargestellt.

Analog zum „Pflegethermometer 2018“ des Deutschen Instituts für Pflegeforschung wurden mögliche Maßnahmen zur Fachkräftesicherung und Bindung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aufgelistet. Die befragten Einrichtungsleitungen und Trägervertretungen konnten die in ihrem Haus jeweils angewandten Maßnahmen kennzeichnen und ggf. darüber hinausgehende und auch zukünftige Maßnahmen zusammenstellen, die im Telefoninterview abgefragt wurden.

Die Münchner Pflegeeinrichtungen ergriffen und ergreifen sehr viele verschiedene Maßnahmen und sind höchst aktiv in der Bindung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern.

Neben der gesetzlich vorgeschriebenen Sicherstellung der Arbeits- und Gesundheitssicherung durch Gefährdungsbeurteilung, die grundsätzlich alle Einrichtungen erbringen, wurden die folgenden sechs Maßnahmen bei den vollstationären Pflegeeinrichtungen am häufigsten genannt:

- Gewährleistung und Unterstützung von Fort- und Weiterbildungsangeboten (55 von 59 Einrichtungen)
- Auf Wunsch der Mitarbeitenden in der Pflege sofortige Ausweitung von Teilzeit- auf Vollzeitstellen (53 von 59 Einrichtungen)
- Betriebswohnungen/Appartements/Wohnheim (51 von 59 Einrichtungen)
- Enge Kooperation mit dem Job-Center für individuelle Förderung, z.B. WeGebAu²⁷ (47 von 59 Einrichtungen)

²⁷ Das bereits 2006 von der Bundesagentur für Arbeit initiierte Programm „WeGebAu“ (Weiterbildung Geringqualifizierter und beschäftigter Älterer in Unternehmen) zielt u. a. durch geförderte Bildungsmaßnahmen (mit Bildungsgutscheinen) darauf ab, dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken.

- Anwerbungs- und Integrationsprogramme ausländischer beruflich Pflegenden (44 von 59 Einrichtungen)
- Projekttag und Kooperationen mit staatlichen Schulen (44 von 59 Einrichtungen)

Auch die solitären Tagespflegeeinrichtungen ergreifen viele Maßnahmen, um beruflich Pflegenden zu gewinnen und zu binden (siehe Anhang, Neunter Marktbericht Pflege, Kap. 2.15)

In den Interviews berichteten die Einrichtungsleitungen der teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen von sehr schwierigen Bedingungen auf dem Arbeitsmarkt bei beruflich Pflegenden. Krankenhäuser und Kliniken zahlten neuen Mitarbeitenden insbesondere seit 2018 z. T. hohe Abwerbprämien und im Schnitt höhere Gehälter. Zudem würden die Kliniken neuen Mitarbeitenden sehr preisgünstige oder kostenlose Wohnungen anbieten, um beruflich Pflegenden aus den teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen abzuwerben. Es ist offenbar inzwischen ein starker Wettbewerb um die beruflich Pflegenden entstanden.

Die aktuelle „Analyse der Situation der Pflege und Geburtshilfe in den Münchner Krankenhäusern“ des Referats für Gesundheit und Umwelt unterstreicht die Bedeutung der hohen Lebenshaltungskosten und speziell für München den mangelnden Wohnraum bei der Besetzung von vakanten Stellen in den Kliniken. Bei den Pflegekräften sind ein zu geringes Einkommen und die zu hohen Lebenshaltungskosten in München ein wichtiger Parameter bei der Entscheidung über einen Stellenwechsel.

Im Rahmen der Konzertierte Aktion Pflege wurde insbesondere in den Ergebnissen der Arbeitsgruppe 5 vereinbart, die Entlohnungsbedingungen in der Altenpflege zu verbessern.

3 Ausblick

Der vorgestellte „Neunte Marktbericht Pflege des Sozialreferats“ fächert die derzeitige Marktsituation im teil- und vollstationären Pflegebereich anhand der Ergebnisse der Vollerhebung bei allen Münchner teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen auf. Das Sozialreferat wird weiterhin einen jährlichen Marktbericht Pflege erarbeiten, um die Entwicklungen im Münchner Pflegemarkt kontinuierlich zu erheben, zu analysieren und dem Stadtrat darzulegen.

Die nächste Datenerhebung bei teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen ist für März/April 2020 geplant.

Die Ergebnisse der nächsten Datenerhebung des Sozialreferats bei den Münchner teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen sollen dem Sozialausschuss dann gemeinsam mit den Ergebnissen der neuen Münchner Pflegebedarfsermittlung voraussichtlich Ende 2020 vorgelegt werden.

Abstimmung mit anderen Referaten und Stellen

Die Bekanntgabe ist mit dem Kreisverwaltungsreferat („Fachstelle Pflege- und Behinderteneinrichtungen, Qualitätsentwicklung und Aufsicht“ - FQA, ehemals „Heimaufsicht“), der Beschwerdestelle für Probleme in der Altenpflege im Direktorium und mit dem Referat für Gesundheit und Umwelt abgestimmt.

Dem Korreferenten, Herrn Stadtrat Müller, dem Verwaltungsbeirat, Herrn Stadtrat Utz, dem Kreisverwaltungsreferat (Fachstelle für Pflege- und Behinderteneinrichtungen - Qualitätsentwicklung und Aufsicht, FQA), der Beschwerdestelle für Probleme in der Altenpflege im Direktorium, der Koordinierungsstelle für gleichgeschlechtliche Lebensweisen (D-II-KGL), dem Referat für Gesundheit und Umwelt, der Gleichstellungsstelle für Frauen, dem Sozialreferat/Stelle für interkulturelle Arbeit, dem Behindertenbeirat, dem Koordinierungsbüro zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention, dem Migrationsbeirat und dem Seniorenbeirat ist ein Abdruck der Sitzungsvorlage zugeleitet worden.

II. Bekannt gegeben

Der Stadtrat der Landeshauptstadt München

Die Vorsitzende

Christine Strobl
Bürgermeisterin

Die Referentin

Dorothee Schiwy
Berufsm. Stadträtin

III. Abdruck von I. mit II.

über D-II-V/SP

an das Direktorium – Dokumentationsstelle

an die Stadtkämmerei

an das Revisionsamt

z.K.

IV. Wv. Sozialreferat

1. Die Übereinstimmung vorstehenden Abdrucks mit der beglaubigten Zweitschrift wird bestätigt.

2. **An das Referat für Gesundheit und Umwelt**

**An das Kreisverwaltungsreferat (Fachstelle für Pflege- und Behinderten-
einrichtungen-Qualitätsentwicklung und Aufsicht, FQA – ehemals Heimaufsicht)**

An die Beschwerdestelle für Probleme in der Altenpflege im Direktorium

An das Sozialreferat / Stelle für interkulturelle Arbeit

An die Koordinierungsstelle zur Umsetzung der

UN-Behindertenrechts-konvention

An die Koordinierungsstelle für gleichgeschlechtliche Lebensweisen

An die Gleichstellungsstelle für Frauen

An den Seniorenbeirat

An den Behindertenbeirat

An den Migrationsbeirat

z.K.

Am

I.A.